

Warszawa, 16.12.2014 r.

Sprawozdanie z posiedzenia „Dialogu dla Zdrowia” z dn. 16.12.2014

Wydarzenie: „Dialog dla Zdrowia”

Termin: 16.12.2014

Miejsce: Siedziba Ministerstwa Zdrowia, ul. Miodowa 15 w Warszawie

16 grudnia 2014 roku w siedzibie Ministerstwa Zdrowia odbyło się kolejne spotkanie „Dialogu dla Zdrowia”, koordynowane przez Federację Pacjentów Polskich. Agenda spotkania przewidywała rozmowę nt.:

- Rehabilitacji w zapalnych chorobach reumatycznych oraz sprawy zmiany statusu Instytutu Reumatologii – przedstawiła Jolanta Grygielska (Ogólnopolska Federacja Stowarzyszeń Reumatyków "REF")
- Wyjaśnień Ministerstwa w sprawie wprowadzenia w błąd uczestników „Dialogu dla Zdrowia” po przekazaniu nieprawdziwych informacji, udzielonych na posiedzeniu dotyczącym rozpatrywania wniosków Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków o dopuszczenie do postępowania refundacyjnego - przedstawił Bartłomiej Kuchta (pełnomocnik PSD)
- Problemu zbyt wysokiego udziału pacjentów w odpłatności za insuliny – przedstawił Andrzej Bauman (Prezes Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków).
- Refundacje duodopa i apomorfiny dla pacjentów z APD - przedstawił Artur Nowicki (Koalicja Parkinson Polska)
- Poradnie antytytoniowe w kontekście profilaktyki POCHP i nowotworów płuc - przedstawił Piotr Dąbrowiecki (Prezes Ogólnopolskiej Federacji Stowarzyszeń Chorych na Astmę, Choroby Alergiczne i POCHP)

Uczestnikami spotkania byli:

- Aleksander Soplński (Podsekretarz Stanu, Ministerstwo Zdrowia);
- Magdalena Szelachowska (Ministerstwo Zdrowia, Departament Polityki Lekowej i Farmacji)
- Rafał Sowa (Ministerstwo Zdrowia, Departament Polityki Lekowej i Farmacji)
- Monika Domańska (Ministerstwo Zdrowia, Departament Polityki Lekowej i Farmacji)
- Adrianna Jabłońska (Ministerstwo Zdrowia, Dyrektor Departamentu Świadczeń Opieki Zdrowotnej w Centrali NFZ)
- Beata Rorant (Ministerstwo Zdrowia, Departament Polityki Zdrowotnej)

- Beata Wróblewska (Biuro Rzecznika Praw Pacjenta)
- Piotr Bednarski (Instytut Reumatologii w Warszawie)
- Stanisław Maćkowiak, Tomasz Szelański (Federacja Pacjentów Polskich);
- Barbara Pepke (Fundacja Gwiazda Nadziei);
- Artur Nowicki (Koalicja Parkinson Polska);
- Piotr Dąbrowiecki (Ogólnopolska Federacja Stowarzyszeń Chorych na Astmę, Choroby Alergiczne i POChP)
- Urszula Jaworska, Anna Kozieł (OFOP Grupa ds. Zdrowia);
- Monika Zientek (Ogólnopolska Federacja Stowarzyszeń Reumatyków „REF”, Stowarzyszenie „3majmy się razem”);
- Maciej Nawrocki (Ogólnopolska Federacja Stowarzyszeń Reumatyków);
- Andrzej Bauman, Anna Śliwińska, Bartłomiej Kuchta (Polskie Stowarzyszenie Diabetyków).

Przebieg spotkania:

Spotkanie „Dialogu dla Zdrowia” rozpoczęło się od dyskusji nad problemem wysokiego udziału pacjentów w kosztach leczenia insuliny. Głos w tej sprawie zabrał Andrzej Bauman zwracając uwagę na wysokość udziału pacjenta w leczeniu z zastosowaniem pomp insulinowych. Prezes Bauman, zwracając się z prośbą do Ministerstwa Zdrowia o interwencję w sprawie obniżenia odpłatności pacjentów za leczenie pompą insulinową, odniósł się również do rozmów przeprowadzonych z ich producentem, który nie jest w stanie obniżyć ceny za tą metodę leczenia.

W odpowiedzi Rafał Sowa przedstawił zestawienie kosztów z których wynika, iż odpłatność pacjenta za insuliny zmalała do poziomu od 5 do 20 zł. Zaznaczył również, że wzrosła odpłatność dla 3 insuliny, co wynika ze zmiany poziomu refundacji z i bezpłatnej na ryczałtową. Największa dopłata dotyczy insuliny długodziałającej – 79 zł.

Stanisław Maćkowiak skierował pytanie do resortu o informację czy w najbliższych działaniach jest wola i chęć pracy Ministerstwa nad obniżeniem cen omawianych leków. Magdalena Szlachowska odpowiedziała, że w tym celu wymagana jest współpraca z firmami farmaceutycznymi, które muszą wykazać chęć obniżenia ceny detalicznej.

Do dyskusji dołączył się Tomasz Szelański proponując uruchomienie rezerwy Narodowego Funduszu Zdrowia. W odpowiedzi Magdalena Szlachowska stwierdziła, że oszczędności NFZ są na bieżąco wykorzystywane w celu finansowania nowych terapii. Poinformowała także, że dla pacjentów wymagających insulinoterapii dostępny jest pełen wachlarz produktów. W kwestii nowych produktów trwają negocjacje i przygotowywane są stosowane analizy. Ministerstwo Zdrowia nie może się zdeklarować do wykorzystania rezerwy na nowe insuliny.

Prezes Bauman zaapelował, by organizacje pacjentów mogły uczestniczyć w zespołach doradczych Ministerstwa Zdrowia. Tomasz Szelański zapowiedział złożenie

oficjalnego wniosku o włączenie przedstawicieli organizacji zrzeszających pacjentów do dialogu Ministerstwa Zdrowia z podmiotami odpowiedzialnymi.

Kolejnym poruszonym tematem podczas spotkania był temat rehabilitacji w zapalnych chorobach reumatycznych oraz zmiany w Instytucie Reumatologii. Problem przedstawił Maciej Nawrocki. Referując dokument zawierający założenia dla Instytutu Reumatologii nawiązał do zmian profilu Instytutu, co w jego opinii może zwiększyć trudności w dostępie do opieki reumatologicznej i jednocześnie zwrócił się do Ministerstwa o analizę skutków finansowych przekształcenia instytutu.

Minister Sopiński zapewnił, że przekształcenie placówki w Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji nie będzie miało wpływu na leczenie pacjentów reumatologicznych. Jednocześnie Pan Minister zauważył, że w reumatologii, dzięki zastosowaniu leków biologicznych, dochodzi do ograniczenia liczby hospitalizacji. Co do planów poszerzenia profilu działalności Instytutu o leczenie geriatryczne, resort deklaruje, że będzie to instytut naukowo-badawczy, a potrzeba jego stworzenia wynika również z braku podobnego ośrodka na terenie Warszawy.

W odpowiedzi Bartłomiej Kuchta zapytał czy stosowne nie byłoby stworzenie oddzielnego Instytutu, ze względu na proces starzenia się społeczeństwa. W odpowiedzi Minister Sopiński uzasadnił stworzenie Instytutu Geriatrii jako miejsca umożliwiającego kształcenie kadr – zarówno w geriatrii jak i reumatologii – wskazując na brak potrzeby tworzenia nowej infrastruktury dla Instytutu.

W kwestii dostępności do świadczeń z zakresu reumatologii głos zabrał Piotr Bednarski, który stwierdził, że koniecznie należy rozdzielić kwestię diagnostyki i leczenia chorób reumatologicznych oraz poszerzenie profilu działalności Instytutu o działalność geriatryczną. Przekształcenie Instytutu nie wiąże się bowiem z likwidacją ani ograniczeniem jego dotychczasowej działalności. Wśród działań zmierzających do zwiększenia liczby udzielanych świadczeń, Pan Dyrektor wymienił zatrudnienie większej liczby lekarzy, zwiększenie liczby godzin ich pracy, przekształcenie części budynku na nową poradnię i ośrodek terapii biologicznej oraz zwiększenie kontraktu z NFZ o kwotę 2 mln zł.

Maciej Nawrocki poinformował o sprzecznych informacjach pochodzących z opinii środowiska reumatologicznego i zwrócił uwagę na konieczność uwzględniania uwag i stanowisk pacjentów w podejmowanych przez Instytut działaniach. W tym celu zaproponowano zorganizowanie spotkania przedstawicieli Instytutu z organizacjami zrzeszającymi pacjentów, których wyniki zostaną omówione na kolejnym spotkaniu „Dialogu dla Zdrowia”

W kolejnym punkcie obrad poruszona została kwestia refundacji leczenia zaawansowanego stadium choroby Parkinsona. Artur Nowicki skierował prośbę do resortu zdrowia o przedstawienie informacji na omawiany temat. W odpowiedzi, Monika Domańska przedstawiła informację na temat czterech produktów, nad którymi trwają obecnie prace w Ministerstwie. Dla dwóch z nich podmioty odpowiedzialne złożyły wnioski o zawieszenie postępowania, natomiast dla dwóch wniosków dotyczących apomorfiny, po pozytywnej

ocenie Agencji Oceny Technologii Medycznych, Minister Zdrowia nie wydał jeszcze decyzji refundacyjnej.

Kolejnym punktem poruszonym w dyskusji była niewystarczająca ilość poradni antynikotynowych w kontekście profilaktyki POChP i chorób nowotworowych. Głos zabrał Piotr Dąbrowiecki uzasadniając potrzebę finansowania poradni antynikotynowych w ramach skutecznej profilaktyki chorób nowotworowych, POChP i chorób układu krążenia. Odpowiadając Beata Rorant przedstawiła informację na temat realizacji programu „odtytoniowego” i POChP zarówno w poraniach, jak i w na poziomie POZ, finansowanych Narodowy Fundusz Zdrowia.

Prezes Maćkowiak, podsumowując dyskusję ponownie zwrócił uwagę na konieczność szerszych konsultacji Ministerstwa z organizacjami pacjenckimi podczas tworzenia aktów prawnych, jednocześnie zapowiadając kontynuację tematu na kolejnych spotkaniach „Dialogu dla Zdrowia”. Prezes Maćkowiak skierował również prośbę o przygotowanie przez Ministerstwo Zdrowia propozycji rozwiązania problematyki poradni antytytoniowych.

Ostatnim punktem dyskusji była kwestia wyjaśnień Ministerstwa Zdrowia w zakresie wprowadzenia w błąd członków „Dialogu dla Zdrowia” odnośnie nieprawdziwych informacji udzielonych na posiedzeniu dotyczącego rozpatrywania wniosków PSD o dopuszczenie do postępowania refundacyjnego. Przedstawiciel Departamentu Prawnego MZ wytłumaczył, że sytuacja ta miała związek z błędnymi informacjami, którymi dysponowała osoba przekazująca decyzję resortu w tej sprawie. Ostatecznie, Departament uzyskał negatywną opinię w zakresie uczestnictwa organizacji pacjenckich w negocjacjach dotyczących postępowania refundacyjnego.